

被保険者証再交付申請書兼誓約書

次の誓約を守り、国民健康保険被保険者証の再交付を申請します。

この度、私は(紛失・汚損・盗難・火災・)により、国民健康保険被保険者証の再交付を受けますが、今後は再交付後の被保険者証を使用し、再交付前の被保険者証を発見した場合は、速やかに九重町住民課にお返しいたします。

なお、再交付前の被保険者証によって生ずる一切の損害は私が負担し、町に対してご迷惑はおかけしません。

令和 年 月 日

九重町長 殿

申請者

窓口に来た人

申請者との続柄()

住 所 九重町大字

番地

住 所 九重町大字

番地

世帯主氏名

氏 名

大・昭・平・令 年 月 日生

大・昭・平・令 年 月 日生

《再交付が必要な人》

被保険者証記号番号

被 保 険 者	氏 名	性 別	生 年 月 日	続 柄
		男・女	昭・平・令 年 月 日	
		男・女	昭・平・令 年 月 日	
		男・女	昭・平・令 年 月 日	
		男・女	昭・平・令 年 月 日	
		男・女	昭・平・令 年 月 日	
		男・女	昭・平・令 年 月 日	
		男・女	昭・平・令 年 月 日	

*申請者と窓口に来た人が同一世帯でない場合、または窓口に来た方の本人確認ができない場合には、新しい被保険者証は特別の場合を除き郵送での交付となります。

【市町村記入欄】

課長	副長	GL	担当者	窓口交付の際の確認方法	郵送日
				運転免許証・個人番号カード・パスポート・ 身体障害者手帳・外国人登録証・ 職員()その他()	/